

ОТРАВЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ У ДЕТЕЙ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

*Сачек М.М. *, Кугач А.А. *, Громова С.В. ***

** УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

*** Управление здравоохранения Витебского облисполкома*

Актуальность. Доступность лекарственных средств, коммерческая деятельность аптек позволили насытить практически каждую семью различными лекарственными средствами, особенно теми, которые широко рекламируются средствами массовой информации [1-3]. По статистике токсикологического центра НИИ скорой помощи имени Склифосовского, в целом в России отравления лекарственными средствами составляют 65% от общего количества

острых отравлений [4]. У детей эта цифра составляет 75-80%. При этом следует отметить, что в Москве за последние 5 лет количество острых отравлений лекарственными средствами имело тенденцию к снижению, однако частота тяжелых случаев остается высокой. Причина тому - высокая токсичность отравляющих веществ. Особую опасность отравления лекарственными средствами представляют в первые 4 года жизни ребенка [5].

Цель исследования – оценить динамику заболеваемости и исходов отравлений лекарственными средствами у детей в возрасте до 14 лет.

Материал и методы исследования: Проведен ретроспективный анализ 253 историй болезни пациентов, проходивших лечение в отделении острых отравлений Витебской детской областной клинической больницы с 2001 по 2006 гг. Был оценен возрастной состав, этиологический фактор острых отравлений лекарственными средствами (ООЛС). По данным официальных статистических отчетов (форма 31) рассчитан показатель заболеваемости по городу Витебску и Витебской области в различных возрастных группах.

Результаты исследования. За период 2001-2006гг. в Витебской детской областной клинической больнице прошли лечение 253 пациента с ООЛС в возрасте до 14 лет. Число пациентов колебалось от 26 в 2006 году до 55 в 2001 году и в среднем составило $42,2 \pm 10,1$.

Среди пациентов девочки составили 48% (122 случая), мальчики – 52% (131 случай). Наибольшее число ООЛС приходилось на детей в возрасте 1-2 года (63,6%). Наиболее редко с ООЛС в стационар попадали дети в возрасте 1-5 месяцев (0,8%).

Среди групп ЛС, вызвавших отравление, преобладали ЛС, применяемые при сердечно-сосудистых заболеваниях (41,9%, 106 случаев), из них 82 случая – это отравления клофелином (клонидин). При этом следует отметить, что именно это лекарственное средство послужило причиной единственного отравления со смертельным исходом за анализируемый период. На втором месте (48 случаев, 19%) - топические деконгестанты (сосудосуживающие средства для слизистой оболочки полости носа), из них 38 случаев – отравления нафтизином (нафазолин). Практически у каждого десятого ребенка (11,1%) отравления были вызваны ЛС, применяемыми в неврологии и психиатрии.

Отравления ЛС безрецептурного отпуска [3] составили 27% (69 случаев). Среди лекарственных средств безрецептурного отпуска,

вызвавших острые отравления, были нафтизин (38 случаев), санорин (8), препараты нитроглицерина (4), фенкарол (2), аскорбиновая кислота (1), перманганат калия (2), ревит (1) и др.; всего 19 наименований. У 33 пациентов (13%) не было определено ЛС, вызвавшее отравление.

Все отравления у детей были случайными.

Сроки лечения в стационаре составляли у большинства пациентов (62,4%, 158 случаев) от 2 до 10 дней. В течение 1 суток в стационаре находилось 88 детей (34,8%). Отмечалась тенденция к сокращению сроков лечения детей в стационаре.

Заболеваемость ООЛС за анализируемый период (2001-2006гг.) в среднем по г. Витебску составила 34,3 на 100000 населения и колебалась от 23 в 2006г. до 44,1 в 2003г. В динамике отмечалась тенденция к снижению заболеваемости ООЛС ($y = -2.6441x + 43.535$). Самые высокие уровни заболеваемости имели место у детей в возрастной группе от 1-го года до 4-х лет (125,6 на 100000 населения, от 83,5 в 2006г. до 151,2 в 2002г.) и в возрастной группе до 1-го года (66,4 на 100000 населения, от 0 в 2002 и 2006гг. до 186,7 в 2003г.). Самый низкий уровень заболеваемости был установлен в возрастной группе 10-14 лет (3,4 на 100000 населения, от 0 в 2002 и 2005гг. до 9,2 в 2003г.). Во всех возрастных группах не отмечалась тенденция к росту заболеваемости.

Заболеваемость ООЛС за анализируемый период (2001-2006гг.) в среднем по Витебской области составила 68,7 на 100000 населения и колебалась от 25,6 в 2006г. до 140,7 в 2001г. В динамике отмечалась тенденция к снижению заболеваемости ООЛС ($y = -22.943x + 148.96$). Самые высокие уровни заболеваемости имели место у детей в возрастной группе от 1-го года до 4-х лет (118,7 на 100000 населения, от 78,7 в 2006г. до 298,7 в 2002г.) и в возрастной группе до 1-го года (101,5 на 100000 населения, от 0 в 2006г. до 425,2 в 2002г.). Самый низкий уровень заболеваемости был установлен в возрастной группе 10-14 лет (14,5 на 100000 населения, от 6,3 в 2006г. до 35,8 в 2002г.). Во всех возрастных группах не отмечалась тенденция к росту заболеваемости.

За анализируемый период от ООЛС умер один пациент.

Заключение. До настоящего времени ООЛС являются проблемой, имеющей медицинское и социальное значение. Учитывая высокий уровень заболеваемости у детей от 1 года до 4 лет и наиболее частый этиологический фактор - лекарственные средства, применяемые для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, - можно думать, что ООЛС у них явилось результатом беспечности родителей.

Вместе с тем, это позволяет задуматься о необходимости совершенствования упаковки ЛС, которая сделала бы их недоступными для детей.

Заболеваемость ООЛС у детей до 1-го года в большинстве случаев свидетельствует о неправильном применении лекарственных средств родителями. Специалисты (как врачи, так и провизоры) должны проводить разъяснительную работу с целью предупреждения случайных отравлений ЛС.

Среди лекарственных средств, вызвавших острые отравления, практически 1/3 составили лекарственные средства безрецептурного отпуска. Это свидетельствует об отсутствии информации о режиме дозирования, взаимодействиях ЛС, особых указаниях. Можно полагать, что провизор не всегда профессионально грамотно консультирует покупателя.

Таким образом, отравления лекарственными средствами у детей – это проблема, которая требует пристального внимания и незамедлительного решения.

Литература:

1. О лекарственных средствах (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь: закон Республики Беларусь, 20 июля 2006 г., №161-3.

2. Реутская, Л. А. Подходы к безрецептурному отпуску лекарственных средств / Л. А. Реутская // Рецепт. – 2006. – №4 (48). – С. 25-28.

3 О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 17 январ.2006г. №1 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2006. – №8/13889.

4. Лужников, Е. А. Острые отравления: рук-во для врачей / Е. А. Лужников, Л. Г. Костомарова. – 2-е изд. – М.: Медицина, 2000. – 434 с.

5. Беспокойные беседы: Отравления у детей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.profilaktika.ru/index.php>. – Дата доступа: 09.01.2007.